

Meningkatkan Derajat Kesehatan untuk Lansia Sehat Secara Holistik: Sejahtera Bersama Keluarga

Fajri Andi Rahmawan^a, Akhmad Yanuar Fahmi Pamungkas^b, Hirdes Harlan Yuanto^c, Rudiyanto^d, Muhammad Al Amin^e, Achmad Efendi^f, Rani Diana Balqis^g, Nur Hidayatin^h, Ahmad Rosuliⁱ, Riyan Dwi Prasetyawan^j, Sholihin^k

^{a,b,c-k}STIKES Banyuwangi, Banyuwangi, Indonesia

E-mail: fajriandi0r.fa@gmail.com

Article History

Received: 7-01-2025

Revised: 8-01-2025

Accepted: 13-01-2025

Kata kunci:

Lansia, Dislipidemia,
Posyandu, Holistik

Keywords:

Elderly, Dyslipidemia,
Posyandu, Holistic.

Abstrak:

Latar belakang: Lansia merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan akibat proses penuaan. Tantangan seperti hipertensi, dislipidemia, dan penyakit tidak menular memerlukan pendekatan holistik. Keterlibatan keluarga dan komunitas dalam menjaga kesehatan lansia menjadi penting untuk mendukung kesejahteraan mereka. **Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan meningkatkan derajat kesehatan lansia melalui pemeriksaan kesehatan, edukasi, dan pemberdayaan komunitas di Desa Temuasri. **Metode:** Program pengabdian masyarakat dilakukan dengan pendekatan pre-test dan post-test selama dua minggu, mencakup senam lansia, pemeriksaan kesehatan, dan edukasi penyakit tidak menular. Sasaran kegiatan adalah 163 lansia. **Hasil:** Sebagian besar lansia memiliki tekanan darah sistole <139 mmHg dan Gula Darah Acak <141 mg/dL. Namun, 52,8% memiliki kadar kolesterol tinggi, menunjukkan prevalensi dislipidemia yang cukup signifikan. Mayoritas peserta menunjukkan antusiasme tinggi terhadap program ini. Pendekatan holistik yang mencakup aktivitas fisik, pemeriksaan rutin, dan edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kesehatan lansia. Keterlibatan keluarga dan kader kesehatan menjadi elemen penting dalam keberhasilan program. **Kesimpulan:** Program ini efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia dan mendorong keberlanjutan melalui kegiatan serupa di posyandu lansia.

Abstract:

Background: The elderly are a vulnerable group prone to health problems due to aging. Challenges such as hypertension, dyslipidemia, and non-communicable diseases require a holistic approach. Family and community involvement in elderly care is essential to support their well-being. **Objective:** This activity aimed to improve the health status of the elderly through health screenings, education, and community empowerment in Temuasri Village. **Methods:** The community service program was conducted using a pre-test and post-test approach over two weeks, including elderly gymnastics, health screenings, and education on non-communicable diseases. The program targeted 163 elderly.

participants. **Results:** Most elderly participants had systolic blood pressure below 139 mmHg and random blood glucose levels below 141 mg/dL. However, 52.8% exhibited high cholesterol levels, indicating a significant prevalence of dyslipidemia. The majority of participants demonstrated high enthusiasm for the program. A holistic approach that includes physical activity, regular check-ups, and health education was effective in increasing awareness and improving the health status of the elderly. Family and community health cadres played a crucial role in the program's success.

Conclusion: This program effectively improved the health status of the elderly and encouraged the sustainability of similar activities in elderly care services.

PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan akibat proses penuaan. Jumlah lansia di dunia terus meningkat, dan hal ini menuntut perhatian khusus dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan lansia (Wijaya et al., 2020). Selain aspek fisik, kesehatan mental dan sosial juga merupakan komponen penting dari kesejahteraan lansia. Pendekatan holistik dalam menjaga kesehatan lansia meliputi perawatan fisik, mental, dan dukungan sosial dari keluarga (Bayu, 2024).

Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi diabetes melitus pada lansia (usia 60 tahun ke atas) di Indonesia mencapai 69,5% (BPS, 2020). Angka ini menunjukkan betapa pentingnya penanganan kesehatan bagi lansia. Selain itu, data Badan Pusat Statistik memperkirakan jumlah lansia di Indonesia akan meningkat sekitar 10% pada tahun 2020 dan mencapai 20% pada tahun 2024 (BPS, 2020). Peningkatan jumlah lansia ini mengharuskan pemerintah pusat dan daerah untuk meningkatkan program perlindungan sosial, seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dan Kartu Lansia Jakarta (KLJ), yang bertujuan untuk memberikan dukungan finansial dan pelayanan kesehatan kepada lansia (TNP2K, 2020).

Di Banyuwangi, terdapat beberapa program kesehatan yang dirancang khusus untuk lansia. Salah satunya adalah program *Jemput Bola Perawatan*, yang ditujukan untuk warga miskin yang tidak

dapat datang ke puskesmas untuk pemeriksaan atau kontrol rutin (KMENKES RI, 2024). Selain itu, program *Rantang Kasih* juga telah diluncurkan, yang menyediakan makanan bergizi untuk lansia yang hidup sebatang kara. Program-program ini menunjukkan komitmen pemerintah daerah Banyuwangi dalam meningkatkan kualitas hidup lansia (KMENKES RI, 2024).

Dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN), berbagai kegiatan dilakukan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan. Kegiatan seperti senam dan jalan sehat bersama, bakti sosial, pawai kampanye kesehatan, serta pemeriksaan kesehatan gratis diadakan untuk masyarakat (ANTARA, 2024). Pemeriksaan kesehatan gratis ini mencakup berbagai jenis pemeriksaan, seperti jantung, mata, THT, kulit, kelamin, anak, kandungan, hingga paru-paru.

Inisiatif ini bertujuan untuk menjangkau lebih banyak orang dan memastikan bahwa setiap individu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan (PEMKAB Banyuwangi, 2024).

Pendekatan holistik tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit, tetapi juga pada pencegahan dan peningkatan kualitas hidup lansia (Jepisa & Wardani, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan lansia (Ita Zahara & Andita Anastasya, 2020). Keterlibatan keluarga dalam merawat lansia dapat memberikan efek positif

terhadap kesejahteraan emosional dan sosial lansia (Nurrohmi, 2020).

Program-program pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan derajat kesehatan lansia sangat diperlukan. Program ini tidak hanya melibatkan tenaga kesehatan, tetapi juga partisipasi aktif dari keluarga dan komunitas sekitar. Melalui pendekatan ini, diharapkan lansia dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat, holistik, dan sejahtera bersama keluarga (Hidayati et al., 2023).

METODE

Skrining Awal:

- **Tujuan:** Mengidentifikasi masalah kesehatan potensial dan kebutuhan setiap peserta.
- **Proses:**
 - Peserta diundang untuk mengikuti sesi skrining kesehatan.
 - Petugas kesehatan melakukan wawancara singkat untuk mengumpulkan informasi dasar seperti riwayat kesehatan, kebiasaan, dan keluhan utama.
 - Pemeriksaan fisik dasar seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (BMI).

Pencatatan dalam Buku Registrasi:

- **Tujuan:** Mendokumentasikan data peserta untuk pemantauan lebih lanjut.
- **Proses:**
 - Petugas kesehatan mencatat hasil wawancara dan pemeriksaan fisik dalam buku registrasi.
 - Setiap peserta mendapatkan nomor registrasi unik untuk memudahkan pengelolaan data.
 - Informasi yang dicatat meliputi nama, usia, alamat, nomor telepon, hasil skrining, dan keluhan kesehatan.

Pemeriksaan Lanjutan:

- **Tujuan:** Melakukan pemeriksaan lebih mendalam dan memberikan intervensi yang diperlukan.
- **Proses:**
 - Peserta dengan masalah kesehatan yang teridentifikasi selama skrining awal dijadwalkan untuk pemeriksaan lanjutan.
 - Pemeriksaan lanjutan dapat mencakup tes laboratorium, pemeriksaan spesialis, atau konsultasi gizi.
 - Petugas kesehatan memberikan saran dan pengobatan yang diperlukan berdasarkan hasil pemeriksaan lanjutan.

Sasaran

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan dan edukasi tentang penyakit tidak menular ini ditujukan untuk lansia di Dusun Temuasri sebanyak 163 lansia. Kegiatan ini tidak hanya dihadiri oleh lansia saja tetapi juga kader kesehatan, petugas Puskesmas Karang Sari dan dokter Klinik STIKES Banyuwangi.

Deskripsi Proses Kegiatan

- 1) Kegiatan pemeriksaan kesehatan dan edukasi pada lansia secara umum berjalan lancar. Peserta lansia datang dengan dijemput oleh kereta "odong-odong" dengan sejumlah 163 orang dan bertempat di Balai Desa Temuasri.
- 2) Sebelum melakukan kegiatan senam, lansia melakukan registrasi dengan membawa identitas lengkap, lansia terlebih dahulu dan berkumpul di belakang balai desa untuk persiapan senam lansia. Setelah semua berkumpul maka akan dilaksanakannya senam lansia selama 15 menit. Setelahnya semua lansia berkumpul dan akan dilaksanakan pembukaan yang diberikan sambutan oleh Kepala Desa Temuasri, Ketua STIKES

- Banyuwangi, dan Ketua Kelompok Profesi Ners STIKES Banyuwangi.
- 3) Setelah acara dibuka maka akan ada pemberian materi (*Talk Show*) oleh

dosen STIKES Banyuwangi dan dr. Bedah dari Rumah Sakit Abdhi Famili, kegiatan *Talk Show* dilakukan sekitar 45 menit dan bersamaan dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, lingkaran perut, tekanan darah

anamnesa terkait penyakit yang diderita, keluhan lansia, pemeriksaan Gula Darah, kolesterol, trigliserida, serta konsultasi oleh dokter Klinik STIKES Banyuwangi dan dokter Rumah Sakit Abdhi Famili).

- 4) Setelah peserta selesai melakukan rangkaian pemeriksaan, lansia kembali untuk mendengarkan *Talk Show* yang diberikan, sambil menunggu rombongan selesai dan siap selanjutnya lansia diberikan PTM yang sudah disiapkan oleh kader dan lansia akan diantarkan kembali ke titik penjemputan menggunakan kereta yang sudah disediakan.

Keberlanjutan Program

Kegiatan Festival Kesehatan Lansia di Desa Temuasri Kecamatan Sempu terlaksana dengan baik bahkan antusias dari lansia serta kader dalam mengikuti pelaksanaan Festival Kesehatan Lansia. Dibuktikan oleh semua lansia di Desa Temuasri mengikuti kegiatan Pemeriksaan Kesehatan.

Rekomendasi Rencana Tindak Lanjut

Berdasarkan evaluasi dan monitoring yang dilakukan maka rekomendasi yang kami ajukan bagi kegiatan ini adalah :

1. Kegiatan serupa seharusnya dilakukan secara kontinyu untuk meningkatkan pengetahuan terutama tentang kesehatan lansia

setiap Dusun dengan yang di *handle* langsung oleh kader.

HASIL

Frekuensi berdasarkan dusun didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta dari Dusun Krajan sejumlah 45 lansia (27,6%) dan minoritas dari dusun Bendokerep sejumlah 9 lansia (5,5%).

Tabel 1. Sasaran Peserta Lansia Berdasarkan Dusun

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	Dusun Tapak Lembu	37	22,7 %
2	Dusun Krajan	45	27,6 %
3	Dusun Awu-awu	38	23,3 %
4	Dusun Bendokerep	9	5,5 %
5	Dusun Karangharjo	34	20,9 %

2. Kegiatan ini bisa dilakukan kembali pada acara posyandu lansia di

Jumlah	163	100 %
--------	-----	-------

Gambar 1. Foto Kegiatan Pembukaan

Frekuensi berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan sejumlah 26 (77,3%) dan minoritas laki-laki sejumlah 37 (22,7).



Tabel 2. Sasaran Peserta Lansia
Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	37	22,7 %
2	Perempuan	126	77,3 %

Jumlah	163	100 %
--------	-----	-------



Gambar 2. Foto Peserta Talkshow

Frekuensi berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta dengan hasil Sistole <139 sejumlah 102 (62,6%) dan minoritas >139 sejumlah 61 (37,4%).

Tabel 3. Sasaran Peserta Lansia Berdasarkan Hasil Sistole

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	>139	61	37,4 %
2	<139	102	62,6 %
Jumlah		163	100 %



Gambar 3. Foto Kegiatan Pemeriksaan Tekanan Darah

Frekuensi berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta dengan hasil Diastole <89 sejumlah 114

(69,9%) dan minoritas >89 sejumlah 49 (30,1%).

Tabel 4. Sasaran Peserta Lansia Berdasarkan Hasil Diastole

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	>89	49	30,1 %
2	<89	114	69,9 %
Jumlah		163	100 %



Gambar 4. Foto Kegiatan Tekanan Darah

Frekuensi berdasarkan tinggi badan didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta dengan hasil 145-159 sejumlah 107 (65,6%) dan minoritas 130-144 sejumlah 46 (28,2%).

Tabel 5. Sasaran Peserta Lansia Berdasarkan Tinggi Badan

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	130-144	46	28,2 %
2	145-159	107	65,6 %
3	>160	10	6,1 %
Jumlah		163	100 %



Gambar 5. Foto Sosialisasi

Frekuensi berdasarkan berat badan didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta dengan hasil 45-59 sejumlah 88

(54%) dan minoritas >60 sejumlah 32 (19,6%).

Tabel 6. Sasaran Peserta Lansia Berat Badan

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	30-44	43	26,4 %
2	45-59	88	54 %
3	>60	32	19,6 %
	Jumlah	163	100 %



Gambar 6. Foto Timbang Berat Badan

Frekuensi berdasarkan lingkaran lengan didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta dengan hasil <28,5 sejumlah 121 (74,2%) dan minoritas >28,5 sejumlah 42 (25,8%).

Tabel 7. Sasaran Peserta Lansia Berdasarkan Lingkaran Lengan

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	>28,5	42	25,8 %
2	<28,5	121	74,2 %
	Jumlah	163	100 %



Gambar 7. Foto Anamnesa Ibu dan Balita

Frekuensi berdasarkan lingkaran lengan didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta dengan hasil <90 sejumlah 123 (75,5%) dan minoritas >91 sejumlah 40 (24,5%).

Tabel 8. Sasaran Peserta Lansia Berdasarkan Lingkaran Perut

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	>91	40	24,5 %
2	<90	123	75,5 %
	Jumlah	163	100 %



Gambar 8. Foto Ukur Tinggi Badan

Frekuensi berdasarkan GDA didapatkan hasil lansia dengan mayoritas peserta dengan hasil <141 sejumlah 126 (77,3%) dan minoritas >140 sejumlah 37 (22,7%).

Tabel 9. Sasaran Peserta Lansia Berdasarkan GDA

No	Sasaran Peserta	Jumlah	Persentase
1	>141	37	22,7 %
2	<140	126	77,3 %
	Jumlah	163	100 %



*Journal of Health Innovation
Vol.*

